

Справа «Коновалова проти Російської Федерації»

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СУД З ПРАВ ЛЮДИНИ

Перша секція

Рішення

Справа «Коновалова проти Російської Федерації»

(Заява № 37873/04)*

Страсбург, 09 жовтня 2014 р.

(остаточне 16.02.2015 р.)

Це рішення набуло статусу остаточного

відповідно до п. 2 ст. 44 Конвенції.

Воно може підлягати редакційним виправленням

У справі «Коновалова проти Російської Федерації» Європейський суд з прав людини (перша секція), засідаючи палатою, до складу якої увійшли:

Ізабелла Беррі-Лефевр, президент,

Ханлар Гаджієв,

Мирьяна Лазарова Трайковська,

Пауло Пінто де Альбукерке,

Ерік Мос,

Ксенія Турковичі,

Дмитро Дедов, судді,

і Серен Нільсен, секретар секції, –

після обговорення за зачиненими дверима 16 вересня 2014 р. постановляє таке рішення, ухвалене того ж дня:

ПРОЦЕДУРА

1. Справу було розпочато за заявою (№ 37873/04), яку 5 серпня 2004 р. подала до Європейського суду проти Російської Федерації, відповідно до ст. 34 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція), громадянка Російської Федерації п. Євгенія Олексіївна Коновалова (далі – заявниця).

2. Інтереси заявниці представляв А.І. Коновалов, адвокат, що практикує в м. Санкт-Петербург. Інтереси Уряду Російської Федерації (далі – Уряд) представляв Г. Матюшкін, Уповноважений Російської Федерації при Європейському суді з прав людини.

3. Заявниця стверджувала, зокрема, що вона була змушена народжувати дитину в присутності студентів-медиків і що це суперечило національному законодавству та Конвенції.

4. 9 березня 2009 р. про заяву було повідомлено Уряду.

ФАКТИ

I. ОБСТАВИНИ СПРАВИ

5. Заявниця народилася у 1980 р. і проживає у м. Санкт-Петербург.

* Переклад Марти Масляник.

А. Госпіталізація заявниці та народження її дитини

6. Уранці 23 квітня 1999 р. вагітну заявницю після початку пологових перейм доправили до гінекологічного відділення Військово-медичної академії ім. С.М. Кірова каретою швидкої медичної допомоги.

7. Після госпіталізації їй вручили буклет, виданий лікарнею, в якому, серед іншого, містилося попередження про можливу участь пацієнтів у програмі навчання студентів медичних ВНЗ, до якої долучилася лікарня. У попередженні зазначалося таке: «Просимо Вас з розумінням поставитися до того, що медичне обслуговування у нашій лікарні пов'язане з навчанням студентів відділення акушерства та гінекології. З цієї причини всі пацієнти беруть участь у процесі навчання студентів».

8. Точний час вручення заявниці буклету не встановлено.

9. О 9:00 год заявницю оглянув лікар, який встановив, що вона знаходиться на 40-му тижні вагітності і що перебіг її вагітності ускладнений багатоводдям середнього ступеня (надлишком амніотичної рідини). Лікар зазначив, що пологові перейми в заявниці почалися передчасно і у неї спостерігається втома. Зважаючи на зазначені симптоми, заявницю ввели в медикаментозний сон, який тривав з 10:00 до 12:00 год.

10. О 14:00 год лікуючий лікар заявниці знову встановив передчасні перейми і, щоб запобігти передчасним пологам, призначив їй лікарський засіб для послаблення скорочувальної діяльності.

11. У проміжку між 14:00 год і 22:00 год заявниця пройшла низку медичних оглядів. Лікарі не виявили жодних патологій, окрім нерегулярності пологових перейм.

12. За словами заявниці, близько 15:00 год її повідомили про те, що пологи призначені на наступний день і що при пологах будуть присутні студенти-медики.

13. О 22:00 год заявницю ввели в медикаментозний сон. Її стан лікарі контролювали протягом усієї ночі.

14. Наступного дня о 08:00 год, після того як заявницю розбудили, частота та інтенсивність її пологових перейм посилилися. Лікарі виявили сліди меконію в амніотичній рідині заявниці, що свідчило про ризик гіпоксії плоду. Заявниці призначили лікарський засіб, що поліпшує матково-плацентарну гемодинаміку (приплив крові до плаценти).

15. О 21:00 год лікарі провели кардіотокографічне обстеження й охарактеризували стан здоров'я заявниці та плоду як задовільний. Лікарі також ухвалили рішення про проведення пологів природним шляхом. За словами заявниці, в пологовому залі вона заперечувала проти присутності студентів-медиків при пологах.

16. Пологи тривали з 10:00 год до 10:35 год в присутності лікарів і студентів-медиків, імовірно, поінформованих про стан її здоров'я і призначене їй лікування. Під час пологів лікарі провели епізіотомію (надріз). У дитини діагностували асфіксію легкого ступеня. У 13:00 год дочку заявниці перевели у відділення інтенсивної терапії для новонароджених, де вона залишалася до 13 травня 1999 р., коли заявниця забрала її додому.

Б. Скарги заявниці на адресу лікарні

17. 10 серпня 1999 р. заявниця подала скаргу до лікарні, вимагаючи відшкодування моральної шкоди, імовірно, заподіяної внаслідок заходів, спрямованих на затримку пологів.

18. У відповідь адміністрація лікарні провела внутрішню перевірку. Результати були викладені у висновку від 14 серпня 1999 р., в якому підтверджувалося, що пологи були проведені відповідно до усіх стандартів і що при госпіталізації заявницю повідомили про можливу присутність студентів-медиків при пологах. У відповідній частині висновку викладене таке: «... У пологовому залі під час пологів [заявниці], відповідно до розкладу на 24 квітня 1999 р., були присутні студенти-медики четвертого курсу. Ця обставина жодним чином не могла негативно позначитися на результаті пологів. Ведення пологів здійснювалося [завідувачем пологового відділення]. При госпіталізації [заявниці] повідомили про можливу присутність студентів під час її пологів. Навмисної затримки пологів з боку акушерів не було. Лікування проводилося цілком в інтересах матері і плоду, виходячи з конкретних умов пологів заявниці... ».

19. 19 серпня 1999 р. лікарня відхилила звернення заявниці, заявивши, що при проведенні пологів помилок допущено не було.

В. Цивільне судочинство щодо лікарні

20. 27 липня 2000 р. заявниця подала до Виборгського районного суду м. Санкт-Петербурга (далі – Районний суд) позов на лікарню. Вона вимагала компенсації моральної шкоди і публічних вибачень за умисне затримання її пологів, а також за неуповноважену присутність при пологах третіх осіб.

21. 4 вересня 2002 р. Районний суд призначив проведення експертизи у справі заявниці. Експертам було доручено перевірити наявність факту навмисного затримання пологів у заявниці, а також з'ясувати ступінь впливу присутності студентів на перебіг пологів.

22. У своєму висновку від 27 вересня 2002 р. експерти зазначили таке: «У лікарні заявниці був забезпечений медичний догляд без будь-яких недоліків, які могли б призвести до погіршення здоров'я матері або дитини. Лікування було належним і своєчасним. Після надходження заявниці в лікарню її ретельно оглянули лікарі, які поставили правильний діагноз і підготували план проведення пологів. Враховуючи передчасні пологові перейми і загальну втому заявниці, призначення введення у медикаментозний сон слід вважати належним заходом. Подальше лікування у зв'язку з передчасними пологовими переймами було необхідним...».

Пологи – це стрес для будь-якої жінки. Присутність студентів-медиків, які навчаються у лікарні, під час потуг породіллі, не могло вплинути на проведення пологів. Негативний вплив на пологи міг бути тільки протягом першого періоду. На етапі потуг породіллі, як правило, сконцентровані на своїй фізичній активності. Присутність студентів не могла негативно позначитися на пологах. Медичні документи свідчать про те, що затримати пологи під час другого періоду – періоду мимовільних потуг – не було можливим. Документи в матеріалах справи заявниці не містять жодних доказів, які б підтверджували, що пологи

були навмисно затримані з метою організації навчання студентів на цьому прикладі».

23. 25 листопада 2003 р. Районний суд залишив позов заявниці без задоволення. Виходячи з експертного висновку, суд ухвалив, що якість медичного обслуговування заявниці в лікарні була належною. Він також зазначив, що національне законодавство, зокрема, Основи законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян, чинні на той час, не вимагали письмової згоди пацієнта на присутність студентів-медиків. Суд також встановив те, що заявниця завчасно була поінформована про її участь у процесі навчання, оскільки їй було надано буклет, виданий лікарнею, що містить пряме попередження про можливу присутність студентів-медиків під час надання медичної допомоги. Районний суд відхилив показання заявниці щодо заперечення проти присутності третіх осіб під час пологів як необґрунтовані, взявши до уваги показання в усній формі її лікаря про те, що подібного заперечення не висловлювалось. Суд не перевіряв твердження лікаря у цьому аспекті шляхом допиту інших свідків, а також не посилався на будь-які інші докази з цього питання. Суд дійшов висновку, що лікарі діяли відповідно до закону і не заподіяли заявниці моральної шкоди.

24. У відповідній частині рішення суду записано:

«...Заявниця подала позов, вимагаючи компенсації моральної шкоди... Вона стверджувала, що її пологи були навмисне затримані з метою організації публічної процедури в присутності студентів-медиків. Також вказувала, що демонстрація процесу пологів, яка проходила без її згоди, завдала їй фізичних і моральних страждань, а також порушила її права, і на підставі цих скарг відповідач повинен виплатити їй 300 000 рублів як компенсацію моральної шкоди.

Представники лікарні заперечували позов. Вони стверджували, що заявниця була поінформована про навчання, які відбуваються у лікарні, перед її госпіталізацією до цього закладу... Вони також стверджували, що [їй] була надана належна і своєчасна медична допомога...

[Б.], лікар, який допомагав заявниці під час пологів, стверджувала на допиті в суді, що медичний догляд відповідав стандартам і був своєчасним. Заявниця не подавала жодних скарг на якість наданої їй медичної допомоги. [Б.] також стверджувала, що затримати пологи не було можливо. З її слів, студенти були присутні лише кілька хвилин. Програма навчання студентів передбачала їх участь у проведеному лікарем обході і наданні медичної допомоги пацієнтам...

Відповідно до ст. 54 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян, студенти вищих і середніх медичних навчальних закладів допускаються до участі в наданні медичної допомоги громадянам відповідно до програм навчання під контролем медичного персоналу. Відповідні правила встановлені Міністерством охорони здоров'я Російської Федерації. Статті 32 і 33 Федерального закону «Основи законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян» передбачають, що таке медичне втручання не допускається без згоди пацієнта, яка повинна бути підтверджена у [письмовій формі].

Суд вважає, що сам факт присутності студентів, які навчаються в лікарні, в пологовому залі не можна визнати медичним втручанням, за змістом ст. 32 і 33 Федерального закону «Основи законодавства Росій-

ської Федерації про охорону здоров'я громадян». Як впливає з матеріалів справи, швидка медична допомога зазвичай не відвозить своїх пацієнтів в лікарню. [Заявницю] доправили в [лікарню], оскільки її чоловік був військовослужбовцем.

Згідно з твердженнями [заявниці], вона була поінформована про можливу участь у процесі навчання (див. Буклет). У матеріалах справи немає доказів, які б підтверджували те, що вона заперечувала проти присутності третіх осіб при пологах.

Враховуючи обставини справи, суд не вбачає підстав визнати лікарів винними в заподіянні заявниці моральної шкоди або фізичних чи моральних страждань. Отже, лікарня не зобов'язана виплачувати їй компенсацію... ».

25. 24 травня 2004 р. Санкт-Петербурзький міський суд залишив рішення Районного суду без змін.

II. ВІДПОВІДНЕ НАЦІОНАЛЬНЕ ЗАКОНОДАВСТВО ТА ПРАВОЗАСТОСОВЧА ПРАКТИКА

A. Основи законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян (затв. 22 липня 1993 р. за № 5487-І) у редакції, чинній на момент розгляду подій

26. Відповідно до ст. 32 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян, необхідною попередньою умовою медичного втручання є інформована добровільна згода громадянина.

27. У ст. 33 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян зазначено, що громадянин або його законний представник має право відмовитися від медичного втручання або вимагати його припинення, за винятком випадків, передбачених ст. 34 Основ.

28. Відповідно до ст. 34 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян, надання медичної допомоги без згоди громадян або їхніх законних представників допускається щодо осіб, які страждають захворюваннями, що становлять небезпеку для оточення, осіб, які страждають важкими психічними розладами, або осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння, на підставах і в порядку, передбачених законодавством.

29. У ст. 54 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян передбачено, що студенти вищих і середніх медичних навчальних закладів допускаються до участі в наданні медичної допомоги громадянам відповідно до програмами навчання під контролем медичного персоналу, який несе відповідальність за їх професійну підготовку, в порядку, що встановлюється органом виконавчої влади в галузі охорони здоров'я. Очевидно, таких правил не існувало до 15 січня 2007 р. (див. п. 31).

30. Згідно зі ст. 61 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян, інформація про факт звернення за медичною допомогою, стан здоров'я громадянина, діагноз його захворювання й інші відомості, отримані при його обстеженні та лікуванні, становлять лікарську таємницю. Громадянину повинна бути підтверджена гарантія конфіденційності переданих ним відомостей. У статті також

зазначено, що розголошення відомостей, які становлять лікарську таємницю, особами, яким вони стали відомі, не допускається, за винятком таких випадків: 1) з метою обстеження і лікування громадянина, нездатного через свій стан висловити свою волю; 2) при загрозі поширення інфекційних захворювань, масових отруєнь і уражень; 3) на запит органів дізнання, слідства і суду у зв'язку з проведенням розслідування або судовим розглядом; 3.1) за запитом органу, що здійснює контроль за поведінкою засудженого; 4) у разі надання лікування від наркозалежності неповнолітньому для інформування його батьків чи законних представників; 5) за наявності підстав, які дозволяють вважати, що шкода здоров'ю громадянина заподіяна внаслідок протиправних дій; 6) з метою проведення військово-лікарської експертизи. Крім того, у ст. 61 Основ передбачено, що особи, яким у встановленому законом порядку передано відомості, які становлять лікарську таємницю, нарівні з медичними та фармацевтичними працівниками, з урахуванням заподіяної громадянину шкоди, несуть за розголошення лікарської таємниці дисциплінарну, адміністративну або кримінальну відповідальність у порядку, передбаченому відповідним законодавством.

В. Порядок допуску студентів вищих і середніх медичних навчальних закладів до участі в наданні медичної допомоги громадянам, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я і соціального розвитку Російської Федерації № 30 від 15 січня 2007 р.

31. У ст. 4 Порядку допуску студентів вищих і середніх медичних навчальних закладів до участі в наданні медичної допомоги громадянам передбачено, що студенти мають право брати участь у наданні медичної допомоги громадянам під контролем медичного персоналу, що заміщає штатні посади в медичній організації. Умови участі студентів є дотримання медичної етики і згода пацієнтів або їхніх законних представників.

III. ВІДПОВІДНІ МІЖНАРОДНІ АКТИ

А. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину

32. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини була відкрита для підписання 4 квітня 1997 р. і набула чинності 1 грудня 1999 р. Вона ратифікована шістьма державами – членами Ради Європи, а саме, Хорватією, Данією, Францією, Нідерландами, Швейцарією та Туреччиною. Російська Федерація не ратифікувала і не підписувала Конвенцію. У відповідних положеннях Конвенції про права людини та біомедицину записано таке:

Стаття 5. Загальне правило. «Будь-яке втручання у сферу здоров'я може здійснюватися тільки після добровільної та свідомої згоди на нього відповідної особи. Такій особі заздалегідь надається відповідна інформація про мету і характер втручання, а також про його наслідки

та ризику. Відповідна особа у будь-який час може безперешкодно відкликати свою згоду».

Б. Загальна рекомендація № 24, прийнята Комітетом з ліквідації дискримінації щодо жінок (КЛДЖ)

33. На 20-й сесії, що відбулася 1999 р., Комітет з ліквідації дискримінації щодо жінок ухвалив такі рішення і рекомендації щодо дій держав – учасниць Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (ратифікованої усіма державами – членами Ради Європи):

«20. Жінки мають право на отримання від персоналу, що пройшов належну підготовку, всебічної інформації про наявні в них варіанти й альтернативи щодо згоди на лікування або участь у дослідженнях, включаючи можливі вигоди та потенційно несприятливі наслідки пропонувані процедур.

22. Держави-учасниці повинні також повідомляти про заходи, вжиті з метою забезпечення доступу до якісного медичного обслуговування, наприклад, роблячи його прийнятним для жінок. Прийнятним є таке обслуговування, на яке жінка дає усвідомлену згоду і при якому забезпечується повага її людської гідності, гарантується конфіденційність і враховуються її потреби і сподівання. Держави-учасниці не повинні допускати такі форми примусу... які порушують права жінок на усвідомлену згоду і на повагу їхньої гідності.

...

31. Державам-учасницям слід також, зокрема:

е) вимагати, щоб всі медичні послуги відповідали правам людини, включаючи їх права на незалежність, приватне життя, конфіденційність, усвідомлену згоду і вибір».

В. Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнта в Європі

34. Декларація прийнята в межах Європейського наради з прав пацієнтів, яка відбулася в Амстердамі 28-30 березня 1994 р. під егідою Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ЄРБ/ВООЗ). Нарада стала завершенням довгого підготовчого процесу, в ході якого ЄРБ/ВООЗ надавало підтримку руху на захист прав пацієнтів у формі, з-поміж іншого, проведення досліджень та оглядів розвитку прав пацієнтів у всій Європі. Відповідна частина Декларації свідчить про таке: «3.9. На участь пацієнта в процесі навчання медичних працівників необхідна його інформована згода».

ЩОДО ПРАВА

І. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТ. 8 КОНВЕНЦІЇ

35. Заявниця скаржилася на порушення ст. 8 Конвенції, зокрема, на незаконність присутності студентів-медиків під час її пологів. Це положення Конвенції передбачає: «1. Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції. 2. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із

законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб».

А. Аргументи сторін

36. Уряд стверджував, що втручання у права заявниці не було з огляду на те, що присутність студентів не є таким «втручанням», оскільки заявниця дала на це свою мовчазну згоду і не висунула жодних заперечень проти надання їй допомоги в лікарні. Крім того, студенти самі не брали участі у виконанні медичних процедур, а лише спостерігали. Уряд також стверджував, що будь-яке втручання у права заявниці було законним, оскільки воно відбувалося відповідно до програми навчання студентів і Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян. Передбачуване втручання мало законну мету забезпечення потреб процесу навчання і було пропорційним щодо своєї мети, оскільки проходження навчання у лікарні було оптимальним засобом гарантування високих стандартів медичної освіти.

37. Заявниця стверджувала, що присутність третіх осіб під час пологів становила «втручання» у її права, передбачені ст. 8 Конвенції. Це втручання не було законним, оскільки заявниця не надала письмової згоди, а також не було ні необхідним, ні співмірним, оскільки попередження про можливу присутність третіх осіб було несвоечасним, що унеможливило вибір іншого медичного закладу. Згідно з твердженням заявниці, їй було повідомлено про присутність студентів тільки в 15:00 год 23 квітня 1999 р. У цей час вона перебувала майже в безсвідомому стані й у неї не було доступу до телефону, щоб зв'язатися з близькими для організації пологів в іншому місці. Крім того, враховуючи її фізичний стан, вона не могла самостійно полишити лікарню.

Б. Оцінка Європейського Суду

1. Прийнятність

38. Суд зазначає, що ця скарга не є явно необґрунтованою у розумінні п. 3 ст. 35 Конвенції і не є неприйнятною з будь-яких інших підстав. Отож, вона повинна бути визнана прийнятною.

2. Суть справи

а) Чи мало місце втручання у приватне життя заявниці

39. Суд нагадує, що, відповідно до ст. 8 Конвенції, концепція «приватне життя» у правозастосовчій практиці є широким поняттям, якому неможливо дати вичерпне визначення. Воно охоплює, крім іншого, інформацію, що стосується таких відмінних рис людини, як її ім'я, фотографія, а також її фізичної та психологічної недоторканності (див., наприклад, рішення Великої палати Європейського суду від 7 лютого 2012 р. у справі «Фон Ганновер проти Німеччини (№ 2)» (Von Hannover v. Germany (no. 2), скарги № 40660/08 і 60641/08, п. 95), і, як правило, включає особисту інформацію, яка, як правомірно можуть очікувати фізичні особи, не повинна поширюватися без їхньої згоди (див. рішення

Європейського суду від 6 квітня 2010 р. у справі «Флінккіля та інші проти Фінляндії» (Flinkkilä and Others v. Finland), скарга № 25576/04, п. 75; рішення Європейського суду від 12 жовтня 2010 р. у справі «Саарісто та інші проти Фінляндії» (Saaristo and Others v. Finland), скарга № 184/06, п. 61; рішення Європейського суду від 18 квітня 2013 р. у справі «Агеєв проти Росії» (Ageyev v. Russia), скарга № 7075/10, п. 193). Воно також включає право на повагу до рішення про те, ставати чи не ставати батьком (див. рішення Великої палати Європейського суду у справі «Еванс проти Сполученого Королівства» (Evans v. The United Kingdom), скарга № 6339/05, п. 71, ECHR 2007-I), і, зокрема, право вибору того, за яких обставин ставати батьком (див. рішення Європейського суду від 14 грудня 2010 р. у справі «Терновські проти Угорщини» (Ternovszky v. Hungary), скарга № 67545/09, п. 22).

40. Крім того, ст. 8 Конвенції поширюється на фізичну недоторканність людини, оскільки тіло людини є найінтимнішим аспектом приватного життя, а медичне втручання, хай і незначне, становить втручання у це право (див. рішення Європейського суду у справі «Y.F. проти Туреччини» (Y.F. v. Turkey), скарга № 24209/94, п. 33, ECHR 2003 IX, рішення Європейського суду у справі «V.C. проти Словаччини» (V.C. v. Slovakia), скарга № 18968/07, п. 138-142, ECHR 2011; рішення Європейського суду від 15 березня 2012 р. у справі «Соломахін проти України» (Solomakhin v. Ukraine), скарга № 24429/03, п. 33; а також рішення Європейського суду у справі «I.G. та інші проти Словаччини» (I.G. and Others v. Slovakia) від 13 листопада 2012 р., скарга № 15966/04, п. 135-146).

41. Повертаючись до обставин справи, що розглядається, Суд зазначає, що з урахуванням конфіденційного характеру медичної процедури, яку проходила заявниця 24 квітня 1999 р., а також з огляду на те, що свідками цієї процедури були студенти-медики, які, отже, мали доступ до конфіденційної медичної інформації відносно стану заявниці (див. п. 16), немає сумнівів у тому, що такий підхід становив «втручання» у приватне життя заявниці за змістом ст. 8 Конвенції.

б) Чи було втручання, передбачене законом

42. Відповідно до прецедентної практики Суду, положення «передбачено законом» у п. 2 ст. 8 Конвенції вимагає, крім іншого, щоб оспорюваний захід ґрунтувався на національному законодавстві (див., наприклад, рішення Європейського суду від 3 листопада 2011 р. у справі «Олександра Дмитрієва проти Росії» (Aleksandra Dmitriyeva v. Russia), скарга № 9390/05, п. 104-07), а також відсилає до якості законодавства, що розглядається, вимагаючи, щоб воно було доступне для зацікавлених осіб, а результат його застосування був передбачуваний (див. рішення Великої палати Європейського суду у справі «Ротару проти Румунії» (Rotaru v. Romania, скарга № 28341/95, п. 52, ECHR 2000-V). З метою досягнення відповідності законодавства критерію передбачуваності воно повинно з достатнім ступенем точності встановлювати умови, за яких можливе застосування конкретного заходу з тим, щоб особи, яких воно стосується, могли, за необхідності, скориставшись відповідною консультацією, регулювати свою поведінку. У контексті надання медичної допомоги національне законодавство повинно передбачати певний ступінь захисту осіб від свавільного втручання в їхнє приватне життя,

відповідно до ст. 8 Конвенції (див., *Mutatis mutandis*, рішення Європейського суду у справі «Х. проти Фінляндії» (X. v. Finland), скарга № 34806/04, п. 217, ECHR 2012).

43. Суд звертає увагу на те, що присутність студентів-медиків під час пологів у заявниці було дозволено ст. 54 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян, яка передбачає можливість участі студентів медичних навчальних закладів при наданні медичної допомоги відповідно до вимог їх програми навчання і під контролем медичного персоналу, який несе відповідальність за їх професійну підготовку (див. п. 29). Отже, не можна стверджувати, що втручання у приватне життя заявниці було позбавлене правових підстав.

44. Водночас Суд зазначає, що ст. 54 Основ була правовим положенням загального характеру, основна мета якого полягала в забезпеченні можливості участі студентів-медиків у процедурах надання медичної допомоги в освітніх цілях. Зазначена стаття покладала обов'язок з питань нормативного регулювання у цій сфері на компетентні виконавчі органи і, за суттю, не містила конкретних норм, які захищають приватну сферу пацієнтів (див. п. 29). Зокрема, це положення не передбачало жодних гарантій, покликаних забезпечити захист приватного життя пацієнтів у подібних ситуаціях. Суд звертає увагу на те, що відповідний звіт правил був прийнятий тільки через вісім років після настання подій, які розглядаються, у формі Наказу Міністерства охорони здоров'я і соціального розвитку Російської Федерації № 30 від 15 січня 2007 р. (див. п. 31). Зазначений документ передбачив процесуальні гарантії захисту в формі вимоги про отримання згоди пацієнта на участь студентів-медиків у процедурах надання медичної допомоги.

45. На думку Суду, відсутність гарантій захисту від свавільного втручання у права пацієнтів у відповідному національному законодавстві на момент настання подій, які розглядаються, є серйозним недоліком (див. *Mutatis mutandis*, згадуване рішення у справі «V.C. проти Словаччини», п. 138–142), який за обставин цієї справи посилювався тим, яким чином лікарня і національні суди підійшли до окресленого питання.

46. Суд насамперед хотів би вказати на те, що повідомлення, на яке посилалася лікарня у межах судового розгляду на національному рівні, містило досить нечітку інформацію про участь студентів у «процесі навчання» без вказівки конкретних меж і ступеня такої участі. Крім того, інформація була представлена так, що передбачався обов'язковий характер участі, і, як видається, заявниці не була надана можливість вибору щодо того, відмовлятися або не відмовлятися від участі студентів (див. п. 7). За таких обставин важко стверджувати, що заявниця була завчасно поінформована про таку організацію процесу і могла передбачити його конкретні наслідки.

47. Крім того, Суд звертає увагу на той факт, що заявниці було повідомлено про присутність студентів-медиків на пологах тільки за день до пологів, між двома періодами медикаментозного сну, коли вона вже протягом певного часу перебувала в стані сильного стресу і втоми внаслідок тривалих пологових перейм (див. п. 6–16). Нез'ясованим залишається те, чи надавався заявниці вибір щодо участі студентів при пологах і чи була вона, з урахуванням обставин, що склалися, спроможна ухвалювати усвідомлене обґрунтоване рішення (див. п. 37).

48. Щодо розгляду національними судами цивільного позову заявниці, Суд звертає увагу на той факт, що чинні правові норми не регулювали це питання досить детально і не вимагали отримання лікарнею згоди заявниці (див. п. 29). Незважаючи на те що національні суди ухвалили, що, відповідно до національного законодавства, чинного на спірний момент, письмова згода не вимагалась, вони визнали, що була дана мовчазна згода (див. п. 23–25). Навіть якщо зазначене рішення якимось вплинуло на результат розгляду справи на національному рівні, воно не заслуговує довіри, оскільки суди просто взяли до уваги заяву лікаря, без проведення допитів свідків, а саме медичного персоналу та студентів, які брали участь у пологах (див. п. 23). Ще важливішим є той факт, що національні суди не врахували інші супутні обставини справи, такі як передбачувана недостатність інформації, що містилася у повідомленні лікарні, уразливий стан заявниці при одержанні повідомлення, на що Суд вже вказував, а також наявність будь-яких альтернативних варіантів організації на випадок, якщо б заявниця вирішила відмовитися від присутності студентів на пологах (див. п. 37).

49. З урахуванням викладеного, Суд доходить висновку про те, що присутність студентів-медиків на пологах заявниці 24 квітня 1999 р. не відповідала вимогам законності за змістом п. 2 ст. 8 Конвенції через відсутність у національному праві на момент подій, які розглядаються, достатніх процесуальних гарантій захисту від свавільного втручання у права заявниці, закріплені в ст. 8 Конвенції.

50. Отже, ст. 8 Конвенції порушено.

II. СТВЕРДЖУВАНЕ ПОРУШЕННЯ СТ. 3 КОНВЕНЦІЇ

51. Посилаючись на ст. 3 Конвенції, заявниця стверджувала, що ведення її пологів було неналежним і що її пологи були навмисно затримані з метою забезпечення можливості участі студентів-медиків. У зазначеній статті йдеться: «Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню».

52. Суд зазначає, що в межах порушеного стосовно лікарні цивільного судочинства заявницею були висловлені твердження про неналежну якість ведення пологів і навмисну затримку пологів. Суди ретельно розглянули ці доводи і на підставі, з-поміж іншого, висновку від 27 вересня 2002 р., підготовленого комісією медичних експертів, відхилили твердження заявниці за необґрунтованістю (див. п. 18 і 22–25). У матеріалах справи немає нічого, що дало б Суду підстави дійти іншого висновку.

53. З урахуванням викладених обставин, Суд доходить висновку про те, що ця скарга заявниці щодо порушення ст. 3 Конвенції є необґрунтованою. Отже, ця скарга є необґрунтованою і підлягає відхиленню, відповідно до п. 3 і 4 ст. 35 Конвенції.

III. ЗАСТОСУВАННЯ СТ. 41 КОНВЕНЦІЇ

54. Стаття 41 Конвенції передбачає: «Якщо Суд визнає факт порушення Конвенції або протоколів до неї і якщо внутрішнє право відповідної Високої Договірної Сторони передбачає лише часткове відшкоду-

вання, Суд, у разі необхідності, надає потерпілій стороні справедливую сатисфакцію».

А. Шкода

55. Заявниця вимагала присудити їй 140 000 євро як компенсацію матеріальної шкоди і 25 000 євро як компенсацію моральної шкоди.

56. Уряд твердив, що скарга заявниці щодо компенсації матеріальної шкоди є необґрунтованою. Вони вказували на те, що дочці заявниці на безоплатній основі був наданий необхідний медичний догляд, що стосується відшкодування моральної шкоди, Уряд заперечував факт наявності будь-якої шкоди, заподіяної адміністрацією лікарні.

57. Суд погоджується з позицією, згідно з якою в матеріалах справи немає документів, що підтверджують заподіяння матеріальної шкоди, і, в зв'язку з цим, відхиляє цю частину скарги. Водночас Суд вважає, що внаслідок встановленого порушення заявниця зазнала страждань і почуття безвихідності. Ухвалюючи рішення на справедливій основі, Суд присуджує заявниці 3 000 євро як компенсацію моральної шкоди плюс будь-який податок, яким може обкладатися ця сума.

Б. Судові витрати

58. Заявниця вимагала 8000 російських рублів як компенсацію витрат на проведення розглядів у національних судах. Згідно з твердженнями заявниці, вона сплатила судові витрати в розмірі 4000 рублів, а також додаткову суму в розмірі 4000 рублів як покриття витрат на експертний висновок. У своєму листі від 5 серпня 2009 р. вона вимагала відшкодування поштових витрат у межах розгляду в м. Страсбург у розмірі 30 євро, і пред'явила чек від 23 серпня 2009 р., що підтверджує сплату різних витрат у розмірі 4400 рублів.

59. Уряд не оскаржував ці вимоги.

60. Згідно з практикою Суду, заявник має право на відшкодування судових витрат лише в тому випадку, якщо буде доведено, що вони були фактичними і неминучими, а їх розмір – обґрунтованим. У цій справі, враховуючи наявні в його розпорядженні документи та вказані критерії, Суд вважає за доцільне присудити одноразову виплату в розмірі 200 євро на покриття всіх заявлених витрат.

В. Пеня

61. Суд вважає за доцільне призначити пеню, виходячи з розміру граничної кредитної ставки Європейського центрального банку, до якої має бути додано три відсотки.

ЗА ЦИХ ПІДСТАВ СУД ОДНОГОЛОСНО

1. *Визнає* скаргу щодо передбачуваного порушення права заявниці на повагу її приватного життя прийнятною, а решту скарг – *відхиленими*.

2. *Постановляє*, що було порушення ст. 8 Конвенції.

3. *Постановляє*:

а) що протягом трьох місяців, починаючи з дня набуття постановою чинності, відповідно до п. 2 ст. 44 Конвенції, держава-відповідач повинна виплатити заявниці такі суми, конвертовані у валюту держави-відповідача за курсом на день виплати:

- i) 3000 (три тисячі євро) відшкодування моральної шкоди разом з будь-яким податком, що може нараховуватись;
 - ii) 200 (двісті євро) відшкодування судових витрат разом з будь-яким податком, що може нараховуватись заявниці;
- б) зі спливом зазначеного тримісячного строку і до остаточного розрахунку на ці суми нараховуватиметься простий відсоток (*simple interest*) у розмірі граничної кредитної ставки Європейського центрального банку, яка діятиме в період несплати, до якої має бути додано три відсотки.
4. Відхиляє решту вимог заявниці щодо справедливої сатисфакції.

Учинено англійською мовою та повідомлено письмово 9 жовтня 2014 р. відповідно до п. 2 і 3 Правила 77 Регламенту Суду.

Секретар

Серен Нільсен

Президент

Ізабелла Беррі-Лефевр